

## INFORME SOBRE LA JUSTIFICACIÓN APORTADA POR LA EMPRESA SERVICIOS DE TELEASISTENCIA S.A DE SU OFERTA ECONÓMICA PRESENTADA EN EL P.A.A/SER-0250672019 CONSIDERADA INCURSA EN BAJA ANORMAL

Por el Servicio de Contratación se nos solicita un informe técnico que evalúe la justificación aportada por la empresa Teleasistencia S.A en adelante Atienza a los requerimientos de justificación y viabilidad de sus respectivas ofertas económicas, al haber sido considerado incurso en baja anormal en el procedimiento reseñado en el encabezamiento.

A la vista de los documentos aportados, y tras un análisis detallado de los Pliegos de condiciones técnicas, las ofertas técnicas y demás documentación que integra este expediente, se emite el siguiente INFORME, que desglosamos en distintos apartados.

Las líneas generales argumentadas por la citada empresa en el documento presentado para justificación de la baja anormal, podrían resumirse de la manera siguiente:

- En relación con el personal puesto a disposición del contrato, afirma que cuenta con una amplia y experimentada plantilla de profesionales de carácter multidisciplinar, coordinada y a disposición del contrato, por lo que aprovechando las sinergias y las economías de escala generadas en la misma no necesita incurrir en mayores gastos para la prestación del servicio objeto de contratación (ni en medios personales, )
- Aporta un estudio de otros costes comprendiendo materiales, de infraestructuras....
- Afirma que la empresa presta servicios análogos en condiciones económicas similares, sin que esto haya supuesto ni perjuicio para la misma, ni deficiente o insatisfactoria ejecución del contrato adjudicado.

Para comprobar el fundamento de estas afirmaciones, se ha procedido a analizar la documentación justificativa de la baja anormal y demás documentación integrante del expediente, desglosando su estudio de la manera siguiente:

### 1.-JUSTIFICACIÓN DE PRESTACION DE SERVICIOS SIMILARES

En este apartado, la licitadora alega que uno de los motivos que le permite realizar una oferta económica especialmente competitiva, es que es adjudataria de contratos en materia de **Teleasistencia** en la Comunidad de Madrid, y en el Ayuntamiento de la misma ciudad (pagina 17-18 del documento justificativo de la baja anormal). Sobre este punto comprobamos que:

1.1.- No aporta ningún documento acreditativo de estos contratos

1.2.- Tampoco aporta ninguna acreditación documental o estudio que nos permita comprobar que con los medios que dispone en la actualidad la empresa Atienza, puedan prestar de forma viable el servicio que pretenden ejecutar. Es decir, no acreditan que puedan ejecutar la prestación de estos servicios adecuadamente tanto por lo que respecta al personal contratado, como a los medios materiales, vehículos, centro de atención -. La mera afirmación de contar con medios no significa que los mismos sean suficientes para soportar este nuevo servicio y, reiteramos, no aporta ningún estudio al respecto

1.3.- Otro hecho detectado, que evidencia la inviabilidad del estudio de costes presentado por ATIENZA es que esta empresa considera de la misma naturaleza las prestaciones al servicio de **telemonitorización**, (novedoso en el área sanitaria a nivel nacional), con las prestaciones de los servicios de teleasistencia. Nada más alejado de la realidad. La prestación de servicios de TELEASISTENCIA, tiene características **muy diferentes y menos complejas que el servicio de TELEMONTORIZACION** objeto de este expediente, **que exige una atención inmediata, a demanda de los pacientes de patología muy grave o de sus familiares o cuidadores como exige el Pliego de Condiciones Técnicas que rige este contrato.** La telemonitorización, como se indica en el Pliego de Condiciones Técnicas, es un servicio sanitario complejo que se presta en el domicilio de pacientes graves, en este caso con epoc y o insuficiencia cardiaca que habitualmente tienen varios ingresos a lo largo del año en el hospital y que pretende conseguir mejorar la salud de los mismos, detectando precozmente las agudizaciones mediante un seguimiento directo en el domicilio y poder tomar medidas antes de que el proceso evolucione y se agrave, evitando así que los pacientes se vean obligados a acudir a urgencias y prevenir los ingresos, ya que se les atenderá directamente en su domicilio o de forma preferente en su consulta por sus médicos de atención primaria o especialistas de manera rápida al detectarse un empeoramiento. Ello exige una intensa y muy estrecha coordinación entre la central del adjudicatario, los profesionales sanitarios y los pacientes de acuerdo a algoritmos de decisión que deben evolucionar en función de la experiencia, atención personalizada a los pacientes y contactos frecuentes a través de llamadas telefónicas y reuniones entre los distintos agentes intervinientes ( Hospital General Universitario Gregorio Marañón, la empresa adjudicataria, la atención primaria y los pacientes), una atención personalizada que implica llamadas y conversaciones con los pacientes que permitan filtrados para distinguir las aletas reales de las técnicas, realizando por teléfono cuestionarios de síntomas al paciente y después triar los diversos tipos de alertas, leves, graves en función del protocolo para como conclusión ponerse en contacto directa, con los servicios médicos como se requiere en los Pliegos de Condiciones Técnicas, de acuerdo con el Protocolo que establezca el centro sanitario. Ello nos va a permitir a los profesionales sanitarios valorar el estado de salud de los usuarios ofreciendo información en tiempo real, independientemente de dónde se encuentren tanto la persona telemonitorizada como el profesional sanitario.

Esta diferencia es fundamental a la hora de calcular los medios necesarios con los correspondientes costes del servicio, que Atienza no ha tenido en cuenta, tanto en lo que respecta a recursos humanos como medios materiales como justificaremos más adelante.

1.4.- En cuanto a los contratos de servicios que alega la licitadora que tiene suscritos, (no se aportan certificados referentes a servicios análogos prestados, importes, y cantidad de población de los mismos, satisfacción de la Administración en la valoración de la ejecución) por lo que consideramos que no puede servir para justificar la baja anormal su mera alusión. Además, dudamos como hemos indicado anteriormente que tenga suscrito este tipo de contratos, ni con el Ayuntamiento de Madrid, ya que esta Administración no tiene competencias en materia de asistencia sanitaria de acuerdo con la normativa vigente ni con la Comunidad de Madrid (este es el primer procedimiento tramitado para realizar este tipo de servicios de telemonitorización en esta Comunidad)

## 2.- ESTRUCTURA Y COSTES

### 2.1.- COSTES DE PERSONAL

#### 2.1.1.- Informa la licitadora que para la Comunidad de Madrid

Cuenta con una estructura de personal consistente en 3 directores de proyecto, 5 supervisores, 79 gestores sociosanitarios y administrativos, 29 coordinadores, 4 responsables técnicos, afirmando que este centro puede asumir las necesidades derivadas del presente contrato sin mermar la calidad. Alegamos en este punto:

De nuevo evidenciamos que no acredita que presta este tipo de servicios concretos para pacientes muy graves con alto riesgo de mortandad. A título meramente informativo, en un estudio piloto desarrollado este año con un grupo de pacientes preseleccionados para participar en ese programa, la mortalidad anual fue del 20 por ciento. Es decir que cualquier retraso puede ocasionar graves consecuencias en los pacientes monitorizados.

Tampoco aporta el Convenio regulador, ni documentos acreditativos de los costes reales de este personal. Se remite a un Convenio que no aporta, pero desconocemos si existe otro convenio para la empresa como parece aludir al informar sobre la jornada laboral. Tampoco incluye la contratación de **expertos sanitarios como se exige en la cláusula 2 del Pliego de Condiciones Técnicas de este expediente de licitación.**

2-1.2.- La segunda objeción, es que Atienza, no justifica la suficiencia del personal que oferta. No aporta justificación documental de qué tipo de servicios se trata, ni siquiera los nomina. Ni tampoco de cargas actuales de trabajo para valorar si ese personal puede asumir esta nueva carga.

2.1.3.- Tercera objeción: Aporta un análisis de costes realizado a priori, planteando unos tiempos en su mayoría tan cortos que claramente evidencia que se limitan a una gestión automatizada, y prevé una cantidad de intervenciones cuyo fundamento no justifica. La planificación de este servicio no puede realizarse como una cadena de montaje. Reiteramos el carácter personalísimo de las relaciones entre empresa, usuario, profesionales del centro hospitalario y de atención primaria.

Por otro lado, la empresa, en su estudio, parte de una demanda uniforme a lo largo del año. Este tipo de patologías sufre importantes fluctuaciones estacionales que repercutirán en la ejecución del servicio y que no pueden concretarse con exactitud, por el tipo de pacientes y de patología porque es totalmente novedoso la prestación sanitaria monitorizada en el domicilio de los pacientes.

2.1.4.- Cuarta objeción: No hay equivalencia entre puestos de trabajo incluidos en la oferta con los relacionados en el documento justificativo. Tampoco en los cuadros aportados por Atienza, incluye la realización de algunas prestaciones que figuran en su oferta, por lo que no ha valorado su importe.

En definitiva, consideramos que este apartado no esta debidamente justificado como suficiente para asumir la ejecución del contrato.

## 2.2.- COSTES MATERIALES

2.2.1.-Entre otros medios materiales, destacamos que afirma disponer de una central telefónica que puede gestionar 194 llamadas simultáneas (Pág. 20 del mismo documento) debiendo atender a 50701 personas 24 horas 365 días. (Pág. 17-18 del citado documento) Con este mero dato no sabemos si es suficiente o no porque realmente no aporta documentación de la atención diaria prestada.

2.2.2.- En cuanto a dispositivos puestos a disposición del contrato, en la página 35 del informe justificativo, la licitadora expone que el coste de los mismos asciende a 11.249 euros, pero plantea una **amortización a DOS AÑOS**. Hay que señalar que el contrato sólo tiene un periodo de duración de un año, con una posible prórroga de otro, siempre a criterio de la Administración. Por tanto lo consideramos no ajustado a la realidad. Al no tener asegurada la prórroga, el coste de los equipos a amortizar es de 11.249 euros en el año de vigencia ello supone que la oferta no es viable porque el licitador no sólo no tendrá beneficio sino que sufrirá pérdidas.

2.2.3.- Entre los que se presentan como otros gastos, tampoco aporta ninguna justificación sobre los datos en que se basa su cálculo, pero baste destacar que por ejemplo al concepto de gastos en locomoción , para 49 pacientes en la Comunidad de Madrid, con distintas localizaciones dentro de la misma, asigna solo 197 euros anuales.

2.2.4.- En cuanto al seguro, no aporta ningún justificante del coste del seguro para servicio de telemonitorización ni para ninguno. Y por nuestra experiencia el asegurante en estudios de investigación con pacientes conocemos que es ostensiblemente mejor.

2.2.5.- Por último, al margen de lo indicado en párrafos anteriores, el beneficio que el licitador que plantea en la cuenta de resultados, 503 euros (es absolutamente insuficiente para atender cualquier evento que deba el adjudicatario asumir como consecuencia del deber de asumir el riesgo y ventura en la ejecución del contrato.

Por todo lo expuesto hemos llegado a la convicción de que con la oferta económica presentada, Atienza no puede ejecutar con la calidad exigida el servicio de monitorización, **por lo que consideramos que incurre en baja anormal y a fuerza de ser reiterativo destacamos:**

El beneficio que prevé obtener Atienza es nulo, lo que hace peligrar la viabilidad de la oferta al no puede asumir ninguna modificación sobrevenida en costes de personal, materiales, riesgo y ventura. Hay que tener en cuenta que es inherente a una mercantil la obtención de beneficios.

No se pueden valorar por falta de acreditación los costes reales de personal.

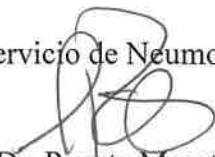
Los costes no contemplados como la amortización de los dispositivos a adquirir, hace que el presupuesto ya contemple pérdidas en unos 4000 euros anuales.

Tiempos manifiestamente insuficientes o no contemplados de atención sanitaria permanente 24 horas a los pacientes o familiares, que son enfermos EPOC y/o insuficiencia cardiaca, por lo que una asignación realista de tiempos de atención, coordinación derivará inexorablemente en la necesidad de que la licitadora debería poner a disposición en la ejecución de contratos más medios humanos y posiblemente materiales, con un incremento real de costes.

No ha tenido en cuenta, en el estudio de los recursos humanos necesarios, las oscilaciones estacionales de la demanda asistencial que este tipo de pacientes exige.

En Madrid a 8 de agosto de 2019

Jefe de Servicio de Neumología



Fdo: Dr. Puente Maestu